

La au comte
de librairie

N^o. 58. par Caron.

Memoire sur les grands abcès des environs ^{aux} du fondement

Depuis que l'académie a publié dans ses memoires les remarques de M. M. Jaget, et Foubert sur les abcès au fondement, il s'est établi pour la cure de les tumeurs deux doctrines différentes également fondées sur l'observation, l'expérience, et le raisonnement. Dans la première qui résulte des principes donnés par M. Jaget, on conseille de fendre sur le champ le rectum, après avoir donné issue au pus de l'abcès par une incision superficielle. on assure que dans cette section de l'intestin, on n'obtient qu'une fausse guérison, et l'on expose le malade à des récidives d'abcès fultueux, qui obligent de pratiquer des opérations plus grandes, que celles qu'on a manqué de faire dans le premier temps. Selon l'autre doctrine qui vient de M. Foubert, il faut seulement ouvrir l'abcès, et ne point inciser, ni fendre le rectum, quelque soit sa dénudation, et l'étendue du foyer purulent, jusqu'à ce que les parties saines, et extérieures de l'intestin se soient réunies, et collées aux parties voisines, dont il a été séparé nécessairement par l'amas du pus, et qu'il ne reste plus à guérir que la fistule ou brèche de l'intestin. Les raisons de cette pratique sont exposées d'une manière lumineuse dans le memoire de M. Foubert. on y lit plusieurs observations qui appuient ces principes, et qui en justifient la solidité, aussi cette doctrine plus éclairée que la première, et qui paroit supérieure, est elle presque généralement adoptée par les praticiens modernes. Cependant nous ne voyons pas quelle soit préférable dans tous les cas. il eût même quelques uns, où elle peut devenir dangereuse, pour les malades, si l'on persévère à la suivre, ou du moins j'ai vu des accidents graves survenir dans plusieurs circonstances, où l'on s'éloit contenté d'une simple ouverture de l'abcès, comme le recommande M. Foubert pour l'évacuation du pus.

Examen de ces cas particuliers, et que j'ai observé dans le cours de ma pratique, m'a conduit à chercher de mettre dans un plus



Voici la notice bibliographique de
cet ouvrage sur les observations
de la notice p. 103
Le cours de pathologie et de
thérapeutique chirurgicale de
M. Jaget p. 114.
Le traité des maladies chirurgicales
et des opérations qui leur en résultent
par M. M. Chopart et Desault
tom. 2 p. 415.

ARC 56

n^o 102

grand jour la théorie des grands abcès ^{au} fondement. je me suis appliqué à déterminer leur nature, et leur différentes hygies, à marquer leurs causes, à en établir la diagnostic qui est la véritable source de leurs indications curatives, et à prescrire les moyens de guérison propres à chaque hygie des abcès. qu'on se travail mérite l'attention de l'Académie et devenir utile aux jeunes chirurgiens.

Un nouveau grand abcès de fondement toute collection considérable de pur ou de matière hétérogène dans le tissu cellulaire, qui avoisine la partie inférieure du rectum. la nature de ces abcès est différente suivant leurs hygies, que nous distinguerons en simples, et compliqués, ou en abcès primitifs, sans altération de l'intestin, et en consécutifs, qui proviennent d'une ouverture ou d'une brèche de cette partie, à travers laquelle les humeurs, ou matières éliminables passent, et excitent une collection purulente, ou purifiée dans le tissu cellulaire, ou elles se rassemblent. la nature des abcès simples est véritablement phlegmonneuse, ils se forment comme le phlegmon, et se terminent toujours par suppuration. les abcès consécutifs, ou compliqués, prennent quelque fois le caractère phlegmonneux, d'autres fois de leur commencement ils sont d'une nature gangreneuse, et portent primitivement la putréfaction dans toute la partie de leur foyer. mais quelque soit la nature de ces abcès, ils ont des effets assez constants dans leur marche, ils font d'abord un peu de leur beaucoup de progrès, ils détruisent le tissu adipeux qui environne le rectum, ils y forment un foyer toujours considérable, qui ne manque jamais de s'élever et d'ouvrir de ces parties voisines, et qui se met par conséquent à découvert dans une plus ou moins grande surface. Cette évacuation est un effet inséparable de la collection purulente, ~~qui se fait~~ et ne doit point être regardée comme une maladie elle n'exige aucun traitement particulier, et se termine après l'évacuation du pur, et le degorgement par le rapprochement naturel, et spontané des parties. il ne s'agit pas de fermer la ouverture fortuite, ou de la brèche de l'intestin, mais avant de parler de ces affections, je vais examiner les causes de ces différentes hygies d'abcès, et en exposer en même temps le diagnostic et le traitement.

Les abcis simples ont pour cause ordinaire, les chutes, les coups sur
les environs du fondement, les depots critiques, les corps qui passent comme
les aiguilles, les épingles, qui après avoir percé la peau, pénètrent
dans le tissu cellulaire, & en un mot tout ce qui pourra engorger le
tissu cellulaire & au travers au paravant le rectum.

Les signes par lesquels on pourra reconnaître les abcis, & dé-
terminer de la cause qui les aura produits. il faut y faire la plus
grande attention; car c'est par cette cause que l'on peut apprécier
les effets qui peuvent en résulter, & bien juger de la nature de la
maladie. en effet quand une chute, ou un coup porté sur les
environs du fondement est assez fort, pour contondre le tissu
cellulaire, il en résulte un engorgement inflammatoire qui se
termine par un abcis. Comme c'est le tissu cellulaire qui dans
ce cas est lésé, & qu'il est le siège ordinaire des abcis quel-
ques considérables qu'ils deviennent; de quelque quantité de tissu
cellulaire que le rectum soit dénué, cet intestin doit toujours
rester sain; il ne peut être endommagé que secondairement; il ne
résultera donc de cette cause qu'un abcis simple. la seconde
observation de M. Foubert confirme cette vérité, pour l'appuyer
je vais y joindre l'observation suivante.

Envoyez son mémoire 8^e Vol
de l'académie.

un loupant sur
l'angle d'une navette
d'escalier

Une Dame âgée de 30 ans, éprouve une forte contusion entre
les jambes, et la grande levre du côté droit par la fourchette; il y
survient un grand abcis, qui occupe tous les environs du fondement.
Cet abcis pousse de lui même dans la fosse naviculaire; il en
sort plus d'un demi septier de pus, l'ouverture ne paroissant
avoir assez de pente pour son évacuation totale. je pansai
simplement la malade, & elle fut guérie en peu de temps.

Les depots critiques qui surviennent à la chute des
fièvres putrides, & malignes peuvent se former dans le tissu
cellulaire des environs du fondement; la cause connue doit
suffire pour en porter le pronostic, & faire regarder ces abcis
comme simples. la troisième observation de M. Foubert (C) en
devient une preuve. elle sera confirmée par l'observation suivante qui
lui est très analogue.

Envoyez son mémoire 3^e Vol
de l'académie

un ouvrier travaillant à la manufacture de porcelaine de
gros Cailloux fut attaqué d'une fièvre maligne en 1769 le 21



jour de la maladie, il lui survint près l'anus un abcès considérable, qui occupa ~~la~~ la cote gauche. la fluctuation étoit sensible, je fais une incision par laquelle il sort plus d'une chopine de pus. l'abondance de cette matière me fit juger que son foyer étoit considérable, et qu'il falloit procurer une libre issue au pus, en conséquence j'agrandis la première incision. la déviation de l'intestin ne parut s'en étendre mais ne le jugeant point altéré, je pansai simplement la playe, et le malade fut parfaitement guéri au bout de cinq semaines.

Si à la suite de quelque engorgement inflammatoire dans la poitrine, ou dans le bas ventre, il se forme un abcès dans les environs du fondement, on pourra le regarder comme un abcès simple qui n'aura lieu, que parce que le pus par la pente naturelle aura cheminé jusqu'en dedans le bassin pelvien qui avoisine le rectum. l'observation de M. Stufel 2^e @ fait voir

@ voyez le mémoire de M. Foulbert
4 observations 34 de l'accouché.

la possibilité de cette maladie. on y remarque qu'elle a communément son fort haut dans le ventre, que le mal étoit à une distance fort éloignée de la partie inférieure du rectum, puisqu'il y avoit une tumeur fort volumineuse au dessus du pubis, qui étoit très douloureuse à la moindre pression, que le ventre avoit le volume de celui d'une hydropique, et qu'il n'y avoit aucune tumeur dans les environs du fondement; ce n'est que longtemps après que les douleurs se sont fait sentir sous cette partie, sans doute parce que le pus par la pente s'étoit porté trois chopines de pus sorti de l'abcès, lorsqu'il étoit fait jour par une ouverture dans le vagin, prouvant clairement que son premier foyer devoit s'étendre au loin dans le bas ventre.

quoique les différentes causes que j'ai assignées, ne produisent que des abcès simples, on ne peut cependant se dissimuler qu'ils peuvent devenir compliqués, surtout si on tarde à les ouvrir, car le pus par son séjour, son arrêt, et par la pente, peut se porter vers le rectum, y exciter au point de l'inflammation, ou gangrène, d'où peut se former un abcès compliqué secondaires. la sortie du pus par le fondement est si peu connue l'espèce, elle demande un traitement particulier que nous allons décrire.

5

le moyen le plus simple, et le plus sûr de traiter les abcès
caveux est de faire seulement une ouverture pour l'évacuation
du pus. Cette ouverture s'opère pour procurer une guérison
parfaite parons au traitement des abcès compliqués

Des abcès Compliqués

Les grands abcès compliqués sont ceux qui surviennent à la suite
d'une gonorrhée à l'intérieur. M. Jobert a eu dans doute de fréquentes
occasions de les remarquer, puisqu'il dit que les abcès qui se forment
à la marge de l'anus, sont le plus souvent un effet d'une fistule
interne. Il est sûr que la cause la plus ordinaire de ces abcès
dépend des corps étrangers, qui ayant été avalés avec les aliments
et s'arrêtant dans leur passage au fondement peuvent le rectum
en effet si on interroge ceux qui ont été atteints de ces abcès
d'abcès, ils avouent tous qu'ils ont ressentis avant la formation
de ces abcès d'abcès une douleur vive, piquante, subite, pendant
qu'ils étoient à la garde-robe. Les uns disent qu'étant tourmentés
par cette douleur, ils ont introduit le doigt dans le fondement,
y ont rencontré, et extraits ces mêmes corps étrangers, qui étoient
tantôt une pièce d'os, tantôt une arête de poisson, qu'ils se
rappellent avoir avalés quelque temps auparavant. D'autres
rapportent que des corps semblables ont été trouvés dans le pus
des abcès.

quoiqu'il y ait des malades chez qui on n'a pu rencontrer ces
mêmes corps, cela n'empêche pas qu'ils n'y aient existés. on
a pu ne point avoir l'occasion de leur recherche; ou ils ont pu
échapper soit que les malades les aient rendus sans s'en
appercvoir, soit qu'étant confondus avec le pus, on n'ait pu
les voir. M. Herbin rapporte plusieurs observations de
corps étrangers, qui ont percé le rectum, et ont été la cause d'abcès.
Je communiquerai par la suite d'autres observations, qui
confirmeront cette vérité.

tous les faits m'ont paru suffisans pour démontrer que la cause
la plus ordinaire des abcès compliqués sont les pièces d'os, les
arêtes de poisson, et autres corps étrangers aigus, et pointus



à voir de la mémoire
le 1^{er} mai 1781 de l'acad

6
qui ont été avalés, ou introduits par l'anus. Ces Corps Contenus
et arrêtés dans le rectum peuvent se percer; pour lors la partie
la plus fluide des humides stercorales passera par cette ouverture
et se déposant dans le tissu Cellulaire par la présence
donnera lieu aux abcès.

Ces Corps étrangers en perçant l'intestin y occasionnent une
douleur vive, piquante, et subite, à laquelle il faut faire la
plus grande attention; Car c'est elle qui annonce que l'intestin
est blessé. Cette douleur est bientôt accompagnée de sensibilité
de demangeaison, de chaleur &c. elle se fait sentir plus
vivement, quand le malade fait quelques mouvements; elle
précède toujours de quelque temps la formation de l'abcès.
elle dure quelquefois plusieurs jours, avant qu'il paroisse
de la tumeur à l'extérieur, ce qui a lieu parce que le Corps
étranger implanté dans le rectum n'est point charné au dehors
ou ne s'enfonce point assez avant dans le tissu Cellulaire
pour laisser la tumeur libre. Cette douleur devient donc le
signe positif, et certain que l'abcès qui survient ensuite a
pour cause la tumeur de l'intestin.

Ces symptômes ont été pris par les praticiens pour les signes
des grands ravages que les abcès ont déjà fait au dedans
avant de se manifester au dehors. @ tous les malades se plaignent
de cette douleur primitive, et le signe se renouvelle
toujours; en effet cette douleur vive, piquante, et subite,
annonce qu'il y a quelque chose qui blesse l'intestin; si l'on survient
ensuite à l'abcès, on ne peut l'attribuer qu'à cette cause.

On objectera avec raison que les abcès qui ont
pour cause des hémorroïdes internes engorgées, et enflammées
sont aussi précédés de douleur; mais cette douleur n'est pas
de la même nature, elle ne survient jamais tout à coup;
elle n'est pas piquante, ni aussi vive dans son commencement;
elle augmente par degrés suivant le progrès de l'engorgement
et de l'inflammation; on en reconnoitra encore la différence
si on fait attention à la constitution du malade, et si l'on
est sujet aux hémorroïdes.

@ voyez la note de M. de la Faye
opuscule de Dierx p. 407

7
D'ailleurs ces sortes d'abcès ne sont jamais d'une grande étendue ils
sont petits, circonscrits, ne s'étendent point dans le tissu cellulaire des
environs du fondement, et on n'y remarque aucun empatement. ils se
montrent toujours à la marge de l'anus même. Ce sont eux que les
praticiens nomment abcès hémorrhoidaux. j'ai eu occasion il y a quelques
années de voir deux personnes atteintes de ces sortes d'abcès; dans
l'examen attentif que j'en ai fait, il m'a paru que les abcès
avoient leur siège dans la propre substance de l'intestin rectum
entre les membranes qui étoient engorgées de la bile, mais deux
observations ne suffisent pas pour prononcer affirmativement
sur ce sujet. l'examen anatonique de la structure de l'intestin
rectum me feroient cependant croire que j'ai remoutré juste.
Car il est certain que des rameaux hémorrhoidaux rampent entre
les membranes de cet intestin; si ces vaisseaux s'engorgent, s'enflam-
ment, et donnent lieu à un abcès, il aura son siège dans cette
partie.

Les corps étrangers à raison de leur grosseur doivent faire une
brevasse plus ou moins grande à l'intestin de cette brevasse il
doit ~~se~~ résulter deux espèces d'abcès d'une nature tout à fait
différente; par exemple une petite ouverture ne laissant passer
qu'une petite quantité des humides stercorales, les matières ne
seront par leur présence qu'irriter le tissu cellulaire cette irritation
y excitera un afflux d'humeurs, un engorgement, d'où il résultera un
abcès compliqué qu'on nomme inflammatoire.

il n'en sera pas de même, si l'ouverture est grande; comme elle
doit laisser passer à la fois une abondante quantité ^{humides} de fluides
stercorales; les fluides s'épancheront, s'infiltrent non seulement
dans le tissu cellulaire, qui environne le rectum, mais elles
s'étendront au loin. Si elles y séjournent longtemps, comme elles
ont beaucoup d'étendue & de pénétration, elles imprimeront le
caractère à toutes les parties qu'elles attaqueroient, qui brûleront
bientôt en gangrene. le même effet arrive aux dépôts urinaires,
comme ils sont causés par une brevasse plus ou moins grande
au canal de l'urèthre, il arrivera à raison de cette brevasse
un abcès ~~un abcès~~ soit inflammatoire, soit gangreneux, qui
s'étendra à toutes les parties du tissu cellulaire, dans laquelle
les urines se seront infiltrées.

Ces différents abcès se montrent par des symptômes qui leur



sont particuliers, il y a aussi quelque différence dans la manière de les opérer. nous en traiterons séparément après avoir parlé du Cas ou les corps étrangers sont arrêtés, et implantés dans les parois de l'intestin rectum, et après avoir examiné s'il ne faudroit pas après leur extraction employer quelques moyens propres à empêcher qu'il ne survienne abies.

M. hevin @ dans son mémoire de l'attente de donner des préceptes pour faire l'extraction des corps étrangers arrêtés dans les parois de l'intestin il ne porte pas plus loin son mien, quoiqu'il rapporte plusieurs exemples d'abies inflammatoires, et gangreneux survenus, parce que les memes corps avoient pénétré le rectum. Cependant il est sûr que si un corps étranger parvenu, et implanté dans la paroi du rectum, l'a pénétré entièrement (ce qu'on pourra reconnoître en faisant attention à la longueur du corps étranger et en examinant avant de l'enlever quelle est la partie qu'il fait dans l'intestin, pour lors on jugera de quelle quantité il est entré dans les parois du rectum, et s'il a pu le pénétrer) après l'extraction il doit y avoir à l'intestin une écrevasse, par où passeront les humides éternels. j'ai déjà parlé des malades, à qui il est survenu des abies, quoiqu'ils aient pu en memes extraire des corps étrangers implantés dans le rectum on en trouvera encore des exemples dans les observations que j'en viendrai bientôt rapporter.

Ces exemples font voir qu'il faut être en garde contre cet accident et qu'il faut employer quelques moyens pour le prévenir. on ne peut y parvenir qu'en touchant la bourse ou il faudra donc après avoir fait l'extraction du corps étranger, introduire dans le rectum une tente faite avec la charpie recouverte d'onguent, avec du suif et avec grosse pour l'empêcher d'être touchée par les parois de l'intestin on y mettra un malade de garder pendant quelques jours cette tente pour lui faire voir les dangers, auxquels il s'exposeroit, s'il l'ôtait plutôt. Si cette précaution n'est pas utile dans tous les Cas de corps étrangers retenus, et implantés dans les parois du rectum, il suffit quelle puisse l'être quelquefois pour l'adopter. Car il vaut mieux employer dix fois un moyen inutile, mais qui ne peut nuire, que de le négliger une fois, quand il est nécessaire. la définition qui a été faite des abies compliqués en inflammatoires et gangreneux, ne porte à en traiter séparément.

@ voyez l'ouïe, en
107/et de l'acac.

Des abcès inflammatoires

9

Les abcès compliqués inflammatoires s'annoncent par une douleur vive subite, piquante et profonde au fondement accompagné de tendresse, de demangeaison, de chaleur &c. ensuite il paroit une petite tumeur dure, profonde dans le tissu cellulaire qui environne le rectum. La tumeur fait du progrès, tous les symptômes de l'inflammation et de la suppuration se succèdent, la fluctuation se fait sentir, elle devient de jour en jour plus apparente, et l'abcès perc de lui-même, ou on l'ouvre. Lorsque le dégorgeement est fait, toutes les parties qui n'ont été séparées, et d'autres qui avoisinent, se rapprochent et se réunissent à l'exception de celles où se trouve la bourse de l'intestin, par laquelle passent les fluides intestinaux. Si cette bourse repousse l'ouverture extérieure, et qu'il y ait un tour libre de ces matières au dehors, le malade n'aura qu'une fistule compliquée et simple. L'observation de M. Louis @ rapportée par M. Foubert en est un exemple. mais cette terminaison n'est point un avantage que l'on doive desirer, puisqu'il faut faire au malade une nouvelle opération.

La réunion des parties déviées ne se fait pas toujours avec avantageusement, pour qu'il ne reste qu'une fistule compliquée et simple. il arrive souvent que le chemin qui conduirait de l'ouverture extérieure à celle de l'intestin, est si tortueux, qu'il est impossible de le parcourir avec la sonde. il se forme quelque fois des bourses de l'abscès qui retiennent le pus, et donnent lieu à de nouveaux abcès, à la suite des quels il peut arriver des ulcères profonds, des duretés, des fongs fistuleux, ainsi que le prouve l'observation suivante.

un charpentier de Lunéville, travaillant à la machine de marly, ressentit tout à coup et sans cause une douleur vive au fondement. il y survint bientôt du tendresse, de la demangeaison, de la chaleur &c. le 2^e jour il parut au côté droit une tumeur profonde. cette tumeur s'accrut de jour en jour, et forma un abcès considérable, on l'ouvrit; il en sortit plus d'une chopine de pus. le chirurgien aperçut dans le pus un morceau d'une arête de poisson, que le malade se rappela avoir mangé trois ou quatre jours

@ voyez la Mémoire de
M. Foubert 3^e M. de l'Acad.



auparavant. le degorgement des abcis eut lieu; les parties
semblerent se reunir de toute part, et tout alla bien pendant
trois semaines reunite le malade se plaignit de douleur au
cote gauche; il y survint un abcis presque aussi considerable
que le premier, qu'on se contenta d'ouvrir encore par une
simple et grande incision pour l'evacuation du pus. en
trois mois il arriva quatre abcis de cette espece, ce qui mit
le malade dans un tel etat de foiblesse, et de deperissement
qu'on s'attendoit lors les jours de voir perir. pendant ce temps
il se fit encore d'autres trois fistuleux aux environs du
fondement, qui devint comme un arrosoir. il se forma des
duretes, des callosités qui s'etendirent a plus de quatre pouces
de la marge de l'anus. Ces duretes retinrent l'anus au
point que le malade eut beaucoup de peine a aller a
la garde robe.

C'est icy le lieu de plain l'observation de M. Jaget
ou l'on voit clairement les signes qui annoncent la bievance
de l'intestin, et qui ont precede de plusieurs jours la
formation d'une tumeur aux environs du fondement.
deux grands abcis se sont succedes, on s'est contenté de
les ouvrir, et il est reste un abcis qui faisoit presque le tour
du rectum et s'etendoit a deux pouces de profondeur.

D'après le tableau d'une maladie dont les
suites peuvent être aussi facheuses, on voit la necessite de parer
aux accidents reels, dont elle menace, et de se debarrasser prompt-
ement la cause.

pour y parvenir, on doit non seulement ouvrir l'absis, mais aller
sur le champ a la recherche de la bievance, et fonder toutes
les parties depuis cette bievance jusqu'au dehors.

il faudra donc apres avoir fait a l'absis une incision
a peu pres d'un pouce et demi, le plus pres de l'anus, qu'il
sera possible, introduire le doigt indicateur d'une main
dans le fondement, et par l'ouverture extérieure une petite
sonde cannelée a bouton, avec laquelle on cherchera la
bievance de l'intestin, qui se trouve pour l'ordinaire
pres la marge de l'anus. Comme l'intestin est a decouvert

voyez son memoire
l'avis de l'Academie

dans une grande étendue, il sera plus facile alors de promener
 la sonde sur toute cette surface et par conséquent de trouver
 la bouverie, qui dans le cas est toujours au lieu, ou l'intestin paroit
 avoir le moins d'épaisseur. Lorsqu'on l'aura trouvée, on y fera
 sortir la sonde que l'on s'écartera avec le doigt introduit dans
 l'anus, et que l'on amènera au dehors. on fera ensuite toutes les
 parties qui se rencontreront dans la cavité de la sonde et
 des deux ouvertures, on n'en fera plus qu'une seule on introduira
 à chaque passage une mèche de charpie dans l'anus, on
 aura soin de la toucher dans la fente que l'on vient de faire, et
 l'intestin par ce moyen ne sera point d'obtenir une guérison
 parfaite.

Si on avoit employé les moyens que je propose pour le malade
 qui fait le sujet de mémoire de M. Jégou. Et pour celui de
 Luceur, il est sûr que les malades auroient été guéris, ainsi que
 l'a été celui qui fait le sujet de l'observation suivante.

en avril 1768 un soldat invalide âgé de 60 ans, demeurant
 dans un village de Normandie, eut tout à coup, et sans cause
 connue une douleur fort vive au fondement. Cette douleur continue
 l'obligea à se présenter fréquemment au bassin. elle le tourmenta
 tant, qu'à la fin il introduisit son doigt dans le fondement pour
 reconnaître ce qui pourroit la produire. il sentit un corps dur, dont
 il fit l'extrait avec peine; c'étoit un morceau d'une morseuse
 arête de carpe, dont il avoit mangé quelques jours avant. Malgré
 l'extrait de ce corps la douleur continua dans le même lieu.
 le lendemain il s'aperçut qu'il y avoit une tumeur dure au côté
 gauche du fondement. Cette tumeur augmenta, il appella un chirurgien
 qui mit en usage tous les moyens connus. mais voyant qu'il se
 formoit un abcès considérable, le chirurgien dit au malade
 qu'il étoit menacé d'une fistule, et qu'il falloit aller promptement
 aux invalides. celui-ci effrayé se met en route, le second jour de
 son voyage l'abcès perça, et il en sortit plus d'un demi septier de
 pus. arriva le lendemain aux invalides, il ne montra le morceau
 d'arête instruit de tout ce qui s'étoit passé, je lui fis l'opération
 suivante après avoir introduit par l'ouverture de l'abcès une
 sonde canulée qui pénétra dans une espèce fort large et fort
 profonde sans trouver le moindre obstacle, j'introduisis un
 doigt dans le fondement, je sentis que l'intestin étoit devenu

voyez son mémoire
 tome 1^{er} de l'académie



de l'anne Cellulaire, ou amincies dans une grande étendue, en cherchant la bourse de l'intestin par la marge de l'anus, j'y trouverai un endroit plus mince qu'ailleurs; après quelques allées et venues sur cet endroit, je rencontrerai le bon fistuleux j'y parviendrai l'extrémité de la sonde que j'efforcerai par l'anus ensuite je fendrai toutes les parties qui s'y rencontrent dans la cavité par cette opération simple et facile qui fut faite en présence et du consentement de M. Sabatier, le malade guérit dans l'espace d'un mois.

Quant aux abcès simples qui peuvent être compliqués secondaires de la bourse inflammatoire ou gangréneuse de l'intestin de dehors ou de dedans; on les traitera par la sortie du pus du côté de l'anus. il faudra traiter les abcès comme ceux qui sont compliqués, faire une incision extérieure, aller à la recherche de la bourse de l'intestin et finir l'opération comme il vient d'être dit.

Des abcès Compliqués, et Gangréneux

Les abcès compliqués et gangréneux sont les plus dangereux de tous. ils font des progrès et rapides, qu'en peu de temps la gangrène s'empare de tout le tissu Cellulaire qui entoure le rectum, de celui du péritoine, et des fesses. leurs symptômes et accidents se développent dans l'ordre suivant.

D'abord il survient une douleur vive, subite et piquante qui dure plus ou moins de temps; ensuite il paraît à l'un des côtés du fondement une tumeur dure, profonde qui en moins de douze heures acquiert souvent le volume d'un œuf. pour lors les ligaments qui avoient presque conservé leur couleur naturelle, commencent à prendre une couleur rouge, dont le centre est d'un bleu livide, l'engorgement qui continue à faire des progrès s'étend vers le péritoine, et sur une grande partie de la fesse on voit l'épiderme se détacher au centre de la tumeur, la fluctuation ne se fait encore sentir qu'à cet endroit, on s'écce la collection de matière, mais en très petite quantité. Cette fluctuation qui est sourde et profonde demande pour être reconnue le tact d'un chirurgien déjà versé dans la connoissance de ces sortes d'abcès. on remarque

en même temps en appuyant sur le Centre de la tumeur un
bruit emphisemateux semblable à celui que l'on sent en
touchant un parchemin, qui ayant été mouillé s'écarte à demi
doigt. Ce bruit ne se rencontre ^{point} seulement dans cette mala-
die, on l'observe aussi aux dépôts urinaires, dont les effets
sont à peu près les mêmes. Souvent lorsqu'il se rencontre
on est assuré de trouver le limbe cellulaire gangréneux. Ce qui
fait croire qu'on peut le regarder comme un signe qui
caractérise cette maladie.

Si dans cet état de mal on fait une incision ~~profonde~~
jusqu'au foyer de l'épanchement, il en sortira une cuillerée
ou deux d'une matière brune, qui a l'odeur de matières
étérées. Cette odeur devient un signe certain que la
tumeur est causée par une éruption à l'intérieur ou remarque
en même temps que le limbe cellulaire engorgé a une couleur
jaune qui en peu d'heures devient noirâtre.

L'engorgement gangréneux peut encore s'étendre davantage
il peut occuper tout le péritoine, et les fesses, pour lors la fluctuation
produite par la collection des humides étérées, et la
discoloration purpurée du limbe cellulaire qui commence à avoir
lieu, devient très sensible. Elle se manifeste quelquefois
au Centre du lieu où la tumeur a commencée à paraître
et souvent à des distances éloignées du fondement, pour lors
l'épave de respiration ou de bruit ne se fait plus entendre
au Centre, mais aux environs de la tumeur. Car il s'est
ampli les progrès de la gangrène, et disparaît des endroits
où la fluctuation se montrait les teguments dans une grande
étendue prennent une couleur d'un rouge bleu, et on y
découvre plusieurs taches gangréneuses. Si on ouvre ces
dépôts, il en sort une abondante quantité de matière noire
qui a à un plus haut degré l'odeur de matières fécales
trouvées en putrefaction, on y trouve aussi plusieurs lambeaux
de limbe cellulaire gangréneux. Celui qui entoure le rectum
de la base presque tout celui de péritoine, et des fesses
ne tardent pas non plus à se détacher. Cette disposition



de tissu Cellulaire l'air sera appercuoir au dessous de la peau un vuide considerable, qui cependant n'empêcherait point les teguments de se reunir aux parties adjacentes, si les humidités thoraciques qui continuent à passer par la Brevasse ne s'y opposoient. Ce vuide laisse quelquefois un tour libre de les matieres au dehors, mais d'autrefois aussi il se forme des Sinus dans lesquels les humidités sejournerent. Ce qui donne lieu a de nouvelles infiltrations, qui causent tant d'accidens, que le malade y succombe. Les observations suivantes rendront le tableau de cette maladie plus sensible.

en 1770 un officier invalide etant ala garde robe sentit tout a coup une douleur tres vive au fondement, et dont la violence conti-
-nua l'espace de quinze a vingt heures. pendant tout ce tems il ne put ni s'asseoir, ni marcher; il eut des envies frequentes d'aller ala garde robe ensuite il parut au cote gauche une tumeur dure, profonde, qui s'accrut tres promptement. le malade etant reste deux jours sans appeller de secours, l'engorgement eut le tems de se communiquer au perine et a toute la ferre du cote gauche. lorsqu'il entra en l'infirmerie les teguments devoient une couleur d'un rouge alu tirant sur le noir. l'epiderme se detachoit partout. on y remarquoit deux points gangreneux, un au perine de la largeur d'un gros oeu, et un autre au milieu de la ferre presque de la grandeur des deux mains. sous les deux carrer la fluctuation etoit tres sensible, et la reputation dont j'ai parle se remarquoit aux environs. je fis sur le lieu gangrene de la ferre une incision longue de sept a huit lignes, assez profonde pour penter au foyer de l'epanchement. il en sortit plus d'une chopine d'une matiere noiratre qui etoit d'une quantite enorme, et qui avoit l'odeur de matieres fecales tombées en putrefaction; il y avoit des lambeaux de tissu Cellulaire pourri. il sortit a chaque poussement une grande quantite de les matieres avec de gros paquets de tissu Cellulaire, ce qui dura dix a douze jours. alors les devers gangreneux de la peau commencerent a se detacher. dan le meme tems le malade se sentit vivement piqué au

l'un de la fesse, ou j'avois fait l'incision, on y trouva un morceau d'arête de Morue dont le malade avoit mangé bovi a quatre jours avant la douleur du fondement.

Lorsque toutes les hémorroides gangreneuses furent tombées, il parut au dessous de la peau un grand vuide qui occupoit toute la fesse gauche, s'étendoit à tout le perinée. quoique le malade eût un écoulement considerable qui avoit continué des les premiers jours de la maladie, on vint cependant à bout par des soins de propreté de déterger toutes les parties. la réunion se faisoit de toute part; mais cette apparence de bien ne dura pas longtems. les cours de presque toutes les fluidités s'arrêtèrent, il survint un nouvel engorgement. je fis pour lors tout ce que je pus pour découvrir avec la sonde et avec le doigt introduit dans l'anus la bourse de l'intestin, le fut sans succès, parce qu'il y avoit trop de distance de l'ouverture des teguments, au rectum qui de ce côté étoit très engorgé et dur, et que les teguments s'élevoient toutes aux parties adjacentes, de manière qu'elles bouchaient la route qui pouvoit y conduire. le malade toujours tourmenté par cette cruelle maladie, et par le dévoiement que rien ne put arrêter mourut au bout de cinq à six mois.

Un vieillard âgé de plus de 60 ans, étoit un jour vers les cinq heures du matin à la garde robe, ressentit tout à coup au fondement une douleur très vive, qui occasionna un tressaillement si considerable, qu'il étoit obligé de se présenter à chaque instant pour aller à la selle. il fut ainsi tourmenté toute la journée. le soir dans l'espoir de se soulager, il introduisit un doigt dans le fondement, il y sentit un corps dur qu'il ne put extraire comme il étoit tard, il attendit jusqu'au lendemain matin pour demander du secours; il ne put l'avoir qu'à midi. un chirurgien l'examina, et trouva au côté droit du fondement une tumeur grosse comme un petit œuf avec un peu de rougeur à la peau. ayant appris du malade qu'il avoit senti dans le fondement un corps dur, il voulut l'en arracher, il y introduisit le doigt, et n'y trouvant rien, il ne fit point d'autres recherches; il crut ne devoir s'occuper que de la tumeur, qu'il regardoit comme un phlegmon simple. il saigna le malade, et appliqua sur la tumeur un cataplasme de mie de pain et de lait, qu'il



Conseils de renouveler trois fois jusqu'au lendemain matin
 a cette Vinte il fut fort étonné du progrès qu'avoit fait la
 tumeur, elle s'étendoit déjà a plus de six travers de doigts
 en fondement, elle étoit dure, la peau étoit d'un rouge
 plombé au centre et l'épiderme se détachoit a cette partie
 il fit demander M. Gilles en consultation qui vint le soir la
 tumeur avoit encore fait du progrès, elle s'étendoit sur une
 partie de la fesse et gagnoit le perinée. on sentoit au centre
 cette espèce de bruit dont j'ai parlé plus haut. M. Gilles m'a
 dit n'avoir point senti de fluctuation. il se contenta
 d'appliquer un large emplâtre ~~de 14702~~ le lendemain
 la tumeur occupoit toute la fesse et tout le perinée. il y avoit
 une tache gangreneuse de la largeur de la main qui étoit a
 plus de six travers de doigts en fondement, et ou l'a
 fluctuation étoit plus sensible. M. Gilles fit une grande incision
 qui donna issue a plus d'un demi cuillier d'une matière
 noire d'une odeur infecte. il trouva le tissu cellulaire
 blafard dans des endroits, et noir dans d'autres. il employa
 pour les pansements des digestifs astringents. a chaque pansement
 il sortoit beaucoup de cette matière. le 3^e jour il fut obligé
 de faire au perinée ou il y avoit un foyer particulier, et une
 tache gangreneuse a la peau une nouvelle incision, qui
 donna issue a beaucoup de pus aussi infecte, que celui
 du premier dépôt. le même jour la malade sentit un dévoiement
 qui devint par la suite considérable, et qui aucun
 remède ne put arrêter. le tissu cellulaire ne commença
 a se détacher par lambeaux que le huitième jour. au
 pansement du soir, on trouva en nettoyant le foyer du premier
 dépôt un corps étranger dur, rond, long d'un pouce d'un pouce
 inodore d'une matière semblable à du lait le chirurgien
 qui avoit gardé le corps put que c'étoit une queue de Corne
 par un quel effet il en avoit la forme. j'examinai le corps
 il étoit plus solide que ne l'est ordinairement la queue
 d'une Corne. je le detachai de la matière terreuse qui le
 recouvroit, et je vis que c'étoit un morceau d'une arête de
 poisson. toutes les écarres gangreneuses ne purent se détacher
 parce qu'une partie des humides s'écorrales, et d'un dévoiement
 partant par la brèche de l'intestin, s'insinuoit de nouveau
 dans le tissu cellulaire, et produiroit de nouvelles écarres

De sorte que le malade mourut le 28^e de la maladie.

Lorsqu'on a bien arrêté de la nature de ces sortes d'abcès le seul moyen de prévenir les accidens qui en dépendent, est de les ouvrir le plutôt possible par une incision qui pénètre jusqu'au foyer de l'épanchement. il ne faut pas attendre que la fluctuation soit sensible, car elle est souvent et profonde qu'il faut (comme je l'ai déjà dit) le tact d'un chirurgien bien versé dans la connaissance de ces maladies pour la reconnaître, et quand elle est montée, le mal a déjà fait de grands ravages, et outre elle se fait souvent sentir à des endroits fort éloignés du rectum, de sorte que si on pratique les incisions dans cet endroit, on ne peut en retirer d'autres avantages, que celui d'avoir donné issue à la matière épanchée, ce qui ne empêchera pas le mal de faire de nouveaux progrès; il faut donc faire l'ouverture de ces dépôts le plus près possible du fondement, les grandes incisions sont d'une nécessité absolue pour la facilité du dégorcement. il faut les faire en long, en travers, et même les rendre circulaires. pour peu que le mal ait déjà fait du progrès, on sera souvent obligé de couper les angles des incisions, qui doivent indubitablement tomber en gangrène et qui pendant le tems qu'ils mettroient à se détacher, pourroient devenir un obstacle au dégorcement.

Lorsque les incisions auront été faites le plus près possible du fondement, on aura plus de facilité d'aller à la recherche de la Bievane de l'intestin. ^{Comme} elle est grande on peut la remonter aisément, en introduisant le doigt indicateur d'une main dans l'anus; en le promenant sur la surface de l'intestin qui repose à la tumeur, on sentira une espèce de dureté enfoncée de Cervelet ⁺ Verlicat, laquelle est produite par l'engorgement, et l'inflammation survenue aux bords de la Bievane au milieu de ce Cervelet, on trouvera un trou, ou un vuide assez distinct, qui est la Bievane. il faudra pour lors introduire une bougie caudée par l'ouverture extérieure, la pousser jusqu'à le bouveret.

et main Belle et faite
depuis plusieurs jours

~~To the letter Dravago
the ad... to ...
with ... you
your ...~~

chercher ~~le bon fort~~ ^{le bon fort} y faire pénétrer l'extrémité de la sonde, l'amener au dehors, et fendre toutes les parties comprimées dans la canchre de la sonde, qui forment l'abcès. par ce moyen on arrêtera le progrès de la maladie et la guérison ne tardera pas à s'opérer. les malades qui font le sujet des deux observations suivantes, en fournissent la preuve.

Le 6^e Fev 1776 Le M^{re} p^{re}not âgé de 60 ans, d'une bonne constitution et qui n'avoit jamais éprouvé de douleurs au fondement, en ressentit tout à coup une très violente et au la garde robe. Cette douleur fut si vive pendant le jour et la nuit suivante qu'il ne put avoir aucun repos. elle augmentoit lorsqu'il faisoit quelques mouvements. le 7^e sur les huit heures du matin je vis le malade, il avoit sa chemise teinte de sang. je trouvai près l'anus du côté gauche une tumeur de la grosseur d'une noix, dure, profonde, et sans changement de couleur à la peau. lorsque je touchai cette tumeur pour en reconnoître l'étendue, la douleur devint plus forte et le malade dit qu'il s'y sentoît piqué. je jugeai de là que cette tumeur avoit pour cause un corps étranger qui avoit pénétré le rectum. j'introduisis le doigt dans cet intestin, pour juger si je ne découvrois point les traces de ce corps étranger. je ne trouvai rien. mais lorsque j'appuyai le doigt demi courbé du côté de la tumeur que j'avois soin de soutenir de l'autre main, je fis beaucoup de douleur au malade, et j'eus sentis à nu le corps dur, que je jugeai être contenu dans la tumeur. Connoissant alors la nature de la maladie j'annonçai l'urgente nécessité d'une opération, non seulement pour extraire le corps étranger, mais encore pour prévenir un épyat, qui ne manqueroit pas d'arriver, et qui pourroit occasionner les accidents les plus graves. le malade ne put se résoudre pour le moment à l'opération, il me dit qu'il s'y détermineroit volontiers le soir. si comme je l'annonçai, il y avoit augmentation dans la tumeur,

109
en effet elle augmenta de sorte que lorsque j'e la vis le soir
sur les sept heures, elle avoit acquis le volume d'un œuf de
poule. Les téguments commencent à rougir au centre le
malade étoit disposé à se laisser opérer; je la mis en situation
après avoir préparé l'appareil convenable; je fis sur la tumeur
une incision profonde qui pénétra jusqu'au foyer de l'épanchement
je la continuai le plus près de l'anus, qu'il me fut possible
et la finis après d'un pouce de la l'eu sortit une bonne
cuillerée d'une matière noire, qui avoit l'odeur d'ar
matières stercorales, dans la quelle il y avoit quelques petits
caillots de sang. j'introduis le doigt au fond du foyer,
où je trouvai le corps étranger qui tenoit au tégument cellulaire.
je fis l'extraction avec facilité; c'étoit un felat d'en laelle
embourbé par une extrémité. il étoit long de près d'un pouce
et large d'un pouce d'une ligne. ayant ensuite introduit le
doigt dans l'anus, je tachai par le moyen d'une sonde cannelée
portée par la plaie de découvrir la brèche de l'intestin.
Comme elle étoit grande, j'e la recouvrai aisément; j'y passai
la sonde que je fis sortir par l'anus, et je fendis la partie
de l'intestin qui y étoit en prise. le tégument cellulaire n'avoit
point encore perdu de sa couleur naturelle; il y eut une légère
hémorragie que j'arrêtai en tamponnant la plaie avec la
charpie. le 2 pour l'appareil se détacha tout seul. je
pursui méthodiquement, et le malade fut parfaitement
guéri en trois semaines.

Le 29 juillet 1771 Le M^r Gerard Gilleguin de La Boute
Soldat invalide âgé de 60 ans, ressentit tout à coup étant
à la garde robe une douleur fort vive au fondement. Cette
douleur fut la même pendant le jour; elle augmentoit et
se faisoit sentir plus vivement lorsqu'il marchoit. Et invalide
avoit des continuelles envies d'aller à la garde robe accompagné
de demangeaisons insupportables. le lendemain 30 il parut
au côté gauche du fondement une petite dureté qui étoit
profonde. le 31 le malade étant à la garde robe, sentit à
l'entrée de l'anus un corps dur, qui le piquoit; il l'attaqua;
c'étoit une pièce d'os de la grosseur d'une moyenne plume
à écrire, longue d'un pouce et dont une extrémité étoit

foot pointue. la tumeur qui jusques la ne faisoit presque
 point de progrès augmenta avec rapidité et obligea
 l'invalides d'entrer à l'infirmerie le 1^{er} Août. Cette tumeur
 occupoit déjà une partie de la fesse et s'étendoit un peu
 du côté du perinée. on y sentoit une fluctuation sourde
 et profonde. le bruit ou la crépitation dont j'ai parlé
 étoit manifeste dans une grande étendue de la tumeur.
 les ligaments qui la recouvroient étoient fort rouges; le Centre
 en étoit blanc et l'épiderme commençoit à se détacher.
 tel étoit l'état de la tumeur, lorsque je fis l'opération suivante
 en présence de M. Sabatier. je commençai par faire
 sur la tumeur, et près d'unus une incision longitudinale
 de près de quatre à cinq pouces, assez profonde pour
 pénétrer jusqu'au foyer de l'abcès, qui contenoit trois
 Cuillères au plus d'une matière brune d'une puanteur
 insupportable. je fis ensuite une incision transversale
 sur le côté de la fesse je coupai les angles des lambeaux
 le doigt introduit dans l'un, en le portant du côté de la
 tumeur, je sentis l'ouverture de l'intestin qui étoit assez
 grande pour être reconnue distinctement. j'introduisis
 par les incisions postérieures une sonde cannelée avec
 laquelle je rencontrai aisément la bourse de l'intestin
 j'y fis passer l'échamote de la sonde qui pénétra dans la
 tumeur. je la fis sortir au dehors, je fendis toutes les
 parties comprises dans la cannelure. je pus ainsi méthodique-
 ment. au poussement du lincin, j'ai trouvé que
 le lincin cellulaire qui avoit une couleur pale au
 moment de l'opération étoit devenu noirâtre. je
 le 12^{de} de l'opération tout le lincin cellulaire gangréne
 étoit détaché: il en étoit sorti de la grosseur du poing.
 l'engorgement diminua de jour en jour. en continuant
 de panser la malade comme il a été dit plusieurs fois
 il guérit parfaitement.

Je n'ose me flatter que les réflexions et les observations
 contenues dans la mémoire dont je viens de faire part
 à l'Académie soient suffisantes pour fixer l'opinion.

21

Sur les différents abris qui arrivent au fondement. C'est une
matière qui est pour ainsi dire neuve; je n'aurai point
perdu mon temps, si mon travail peut servir pour quel-
que chose dans ces vues. La théorie et la pratique en
forment la base; l'expérience et le temps en prouveront
l'utilité et les avantages.

Edm



